

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Т.Л.Петрище, В.С.Глушанко, А.В.Плиш

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПРОФСОЮЗНОЕ ДВИЖЕНИЕ В 20-е гг. В ПРЕЛОМЛЕНИИ НОВЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ И ПОЛИТИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ (К 100-ЛЕТИЮ ДВИЖЕНИЯ)

Цель исследования – рассмотрение профсоюзного движения медицинских и фармацевтических работников как формы профессиональной консолидации и социальной защиты в условиях создания новой модели здравоохранения в 1920-е годы, выявление и анализ основных задач, которые решались данным общественным движением. Применен историко-аналитический метод на основе методологии системного анализа.

Все задачи, которые решал «Всемирно-санитарный труд» в 1920-е гг., были нами условно сведены в 3 большие группы: 1) проведение государственной политики, участие в национально-государственном и культурном строительстве; 2) развитие профсоюзного движения и расширение сферы его влияния; 3) защита прав и интересов членов профсоюза.

Углубленное изучение и анализ опыта работы профсоюзов медицинских и фармацевтических работников в 1920-е гг. может стать основой для разработки исторически адекватных подходов к повышению результативности современного медико-фармацевтического комплекса, технологий ресурсосбережения и др.

Профсоюзное движение является третьей по численности, политическому влиянию и общественному весу силой после государства и церкви [11]. Общеизвестно, что профсоюзы в БССР, как и в СССР в целом, фактически являлись частью государственной системы [3]. Данный подход в отношении профсоюзов окончательно сформировался именно в период 1920-х гг.

Цель – рассмотрение профсоюзного движения медицинских и фармацевтических работников как формы профессиональной консолидации и социальной защиты в условиях создания новой модели здравоохранения в 1920-е годы, выявление и анализ основных задач, которые решались данным общественным движением.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

С помощью историко-аналитического метода, основываясь на методологии системного анализа, нами были проанализированы архивные документы Государственного Архива Витебской области (ГАВО), материалы печати 1920-х гг. о деятельности профсоюзов, а также современные литературные источники.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В результате историко-медицинского исследования было установлено, что идея коллективной взаимопомощи и профессиональной консолидации в среде медицинского и фармацевтического сословия в Российской империи возникла еще в XIX в. Так, например, владельцы первых частных аптек предоставляли служащим так называемый пансион: жилье при аптеке и хозяйский стол, стоимость которого вычиталась из жалованья. В случае же утраты аптекарским помощником работоспособности владелец, как правило, выплачивал ему небольшую денежную помощь [17].

Чаще всего профессиональные объединения медицинских и фармацевтических работников на белорусских землях носили нелегальный характер. Так, например, несмотря на официальный запрет, в 1904 г. в Минске был организован 1-й Минский профессиональный союз фармацевтов. Его целью было «вести профессионально-классовую борьбу, способствовать улучшению экономического положения членов и содействие их нравственному и умственному развитию». Официальное же признание профессионального движения аптечных работников получило только 23 июня 1906

г., когда в реестр Обществ был внесен «Профессиональный союз фармацевтов в г. Витебске» (оно было образовано в 1905г. [10]. Примечательно, что именно эта дата является началом отсчета профессионального движения медицинских работников Беларуси [3].)

После известных политических событий 1917 г. профсоюзное движение в целом претерпело значительные преобразования: профсоюзы превратились «в аппараты правящего рабочего класса» [9]. В 20-е гг. прошлого столетия они уже являлись одним из важнейших инструментов государственного управления [3]: «Профессиональный союз, являясь также классовой организацией пролетариата, хотя и не государственной, всячески содействуя и помогая своей государственной власти в деле осуществления общих пролетарских, экономических и политических задач, одновременно является организацией, которая должна выявлять постоянные, повседневные интересы рабочего класса» [1]. Но это имело и свою негативную сторону: профсоюзы утратили свою самостоятельность. Прежде основная функция профсоюзов – борьба за права трудящихся – отходила постепенно на «задний план», т.к. в изменившихся социально-экономических условиях согласно официальной доктрине потребность в данной функции была менее значимой. Основным гарантом соблюдения трудовых гарантий и защиты прав трудящихся выступало государство, а профессиональным союзам отводилась роль «организационно-хозяйственная и воспитательная» [1, 9]

Анализ исторических документов показал, что 20-е гг. XX века, в условиях так называемого «переходного периода» [2, 9, 12], профессиональный союз медицинских и фармацевтических работников «Всемедикосантруд», как и профсоюзное движение в целом, решал самые различные задачи и проблемы. Данный Союз объединял всех, кто работал на «ниве народного здравоохранения». При нем существовали отдельные секции, в том числе аптечная [8, 15].

Основываясь на методологии системного анализа, все выявленные задачи,

которые решал «Всемедикосантруд» в 20-е гг., были нами условно сведены в 3 большие группы. Назовем их в порядке приоритетности: 1) проведение государственной политики, участие в национально-государственном и культурном строительстве; 2) развитие профсоюзного движения и расширение сферы его влияния; 3) защита прав и интересов членов профсоюза.

Условность разработанной нами классификации определяется тем, что конкретные задачи, которые будут рассмотрены ниже, не являлись автономными, они были связаны между собой причинно-следственными связями.

1. Проведение государственной политики, участие в национально-государственном и культурном строительстве.

1.1. Проведение линии партии и правительства, государственной идеологии и т.п.

– ликвидация социально-экономических последствий первой мировой и гражданской войн, восстановление народного хозяйства в 1921-1925 гг. на основе новой экономической политики (нэп), но при условии сохранения государственных приоритетов [9]; в 1921 г. был выдвинут лозунг «Профсоюзы организуя производство победят разруху и голод»;

– привлечение специалистов и служащих «через профсоюзы к активному участию в деле строительства госхозяйства и госаппарата» [2];

– участие в проведении «режима экономики» [2, 9];

– индустриализация и коллективизация во второй половине 20-х гг. прошлого века; так, например, в постановлении ЦК ВКП(б) об участии профсоюзов в общественной жизни деревни от 27 мая 1929 г. [2] была определена роль профсоюзов «работников интеллигентного труда», в том числе «Всемедикосантруд» в «социалистическом переустройстве деревни и подъеме ее культурного уровня»: 1) широкое вовлечение своих членов в общественную работу и воспитание из них «активных проводников идей коллективизации и кооперирования деревни»; 2) «широкая пропаганда мероприятий Советской власти по социа-

листическому переустройству деревни»; 3) «инициатива во всякого рода культурных (борьба с неграмотностью, с пьянством, с религией, организация изб-читален, яслей и пр.) и агрикультурных начинаниях в деревне».

1.2. Помощь хозяйственным органам в управлении предприятиями и восстановлении народного хозяйства. Профсоюзы должны были помочь хозяйственным органам быстрее адаптироваться к новым экономическим условиям, продиктованными введением официального курса НЭП, через точный всесторонний учет ресурсов и производственных возможностей, гибкое нормирование труда и т.д. [5]. «Всемедикосантруд» участвовал в принятии решений о переводе аптек на хозрасчет или сдачи их в аренду [8].

1.3. Помощь голодающим Поволжья и других регионов РСФСР в 1921-1922 гг. Известно, что при Президиуме Витебского Губсовета была избрана комиссия помощи голодающим, такие же комиссии были созданы при губотделах и на предприятиях. Было принято решение о ежемесячном отчислении в пользу голодающих 3 % зарплаты членов профсоюзов [5].

1.4. Ликвидация безработицы, создание новых рабочих мест. В связи с переходом к НЭП была отменена обязательная трудовая повинность. Профсоюзы принимали участие в организации занятости и трудоустройства населения.

В Витебской губернии в 1922 г. был организован фонд помощи безработным, в который перечислялся 1 % от заработной платы трудящихся. Применялись и другие формы. Так, 21 августа 1923 года в г. Витебске был организован «День безработного», а собранные профсоюзами средства пошли на образование «Дома безработного», где в течение месяца могли находиться 60 чел. [5]. В Минске, Гомеле и Витебске с целью оказания материальной помощи безработным профсоюзы организовали отчисления однодневного заработка рабочих и служащих в фонд безработных [14]. Также профсоюзами обсуждалась проблема перерегистрации безработных, чтобы исключить тех, кто преднамеренно не хотел трудиться. Одно из требований, кото-

рое было выдвинуто профсоюзами в 20-е гг. — это запрет сверхурочных работ на предприятиях для создания новых рабочих мест за счет скрытых внутренних ресурсов [5]. Государство поддерживало тех предпринимателей, которые создавали новые рабочие места. В стране было введено социальное страхование на случай безработицы [14].

В 1929 г. был принят первый КЗоТ БССР. Властями было объявлено отсутствие безработицы: «... В результате осуществления ленинского плана индустриализации страны и социалистического кооперирования сельского хозяйства в СССР была полностью и навсегда ликвидирована безработица...» [14].

Вопрос трудоустройства медработников в период НЭП был в числе основных в деятельности союза «Всемедикосантруд».

1.5. Развитие системы школьного образования. Школы не могли содержаться на скудные средства местных бюджетов. Профсоюзы вынуждены были согласиться с введением платы за обучение, но настояли на введении дифференцированной платы, в зависимости от доходов, причем с ее понижением для рабочих и служащих и увеличением для непролетарских семей (примечательно, что аптекари писали о себе в анкетах как «рабочий» [ГАВО, Ф. 64, Оп. 2, д. 94, л. 1]). Представители профсоюзов входили в состав школьных советов, которые определяли плату за обучение [5]. Развитие и расширение системы школьного образования имело огромное значение для преодоления такого негативного социального явления, как безграмотность широких масс населения и повышения общего уровня культуры, в том числе санитарной культуры и культуры потребления лекарственных средств. Опосредованно оно влияло и на решение следующей важной задачи.

1.6. Развитие среднего профессионального и высшего образования.

Профсоюзы занимались подбором и делегированием молодежи в вузы и на рабфаки. Младший и средний медицинский и фармацевтический персонал относился к той категории граждан, среди ко-

торых было наибольшее число желающих продолжать обучение и повышать свою квалификацию. Согласно установкам коммунистической партии, профсоюзы стремились направлять на учебу преимущественно рабочих, отсеивая выходцев из не-пролетарских слоев. [5]. К сожалению, в ряде случаев это приводило к снижению образовательного уровня, т.к. в средние и высшие специальные учреждения без экзаменов по направлениям профсоюзных организаций порой поступали лица, не имевшие даже начального образования.

1.7. Укрепление трудовой дисциплины, борьба с прогульщиками и бракоделами, борьба за бережное расходование средств и экономию материалов [9, 14]. Достижение поставленной цели осуществлялось помощью различных мер: производственная трудовая пропаганда, дисциплинарные суды, привлечение рабочих к участию в рабочей инспекции, подбор рабочих-администраторов, наблюдение за деятельностью расценочных комиссий и т.п. [9].

1.8. Развитие социалистического соревнования. Оно рассматривалось как важное средство повышения производительности труда [14] и альтернатива конкуренции [9].

1.9. Повышение технических знаний хозяйственников, подготовка квалифицированных, технически грамотных специалистов. Эта задача приобретала дополнительную актуальность по мере восстановления народного хозяйства, т.к. введение в строй значительного количества новых предприятий выявило острую нехватку квалифицированных кадров [14].

1.10. Распространение движения за овладение новой техникой. Это помогало рабочим повышать свой культурно-технический уровень, снижало текучесть кадров, способствовало укреплению кадров на местах [14]. В среде фармацевтов также пропагандировалась необходимость овладения новыми приборами и оборудованием, что нашло широкое отражение на страницах фармацевтической печати, например, в серии публикаций в «Вестнике фармации», которые издавался во второй половине 20-х гг.

1.11. «Участие в строительстве советского здравоохранения» [10]. Эта задача стояла преимущественно перед профсоюзом работников медико-санитарного дела. Так, например, Витебское окружное отделение «Всемирномедикосантруд» участвовало в организации и планомерном распределении рабочих сил, занятых в лечебно-санитарном деле, участвовало во всех государственных и общественных учреждениях, ведающих народным здравоохранением, способствуя организации бесплатной медицинской помощи [10]. Профсоюзы поддерживали, тезис «социальное обеспечение и медицинская помощь рабочим частных предприятий должны оказываться государством» [16].

1.11. Государственное социальное и медицинское страхование.

Профсоюзы принимали активное участие в организации рационального использования финансовых средств, которые расходовались соцстрахом. Они оказывали существенное влияние на формирование органов управления социальным страхованием, контролировали их деятельность, являлись непосредственными участниками осуществления социального и медицинского страхования [4]. В мае 1922 г. на 2-ом Всероссийском съезде врачебных секций профсоюза «Всемирномедикосантруд» шла речь о возможности возврата к страховой медицине: «Только кассовая медицина или организационно выделенная в общей структуре НКЗ страховая медицина представляет единственно правильное разрешение вопроса». Однако, в соответствии с тезисами ЦК РКП(б) о социальном страховании, а затем и резолюцией 5-го Всероссийского съезда профсоюзов, страховая медицина была признана «пройденным этапом» [13].

2. Развитие профсоюзного движения и расширение сферы его влияния.

2.1. Максимальный охват трудящихся масс профсоюзным членством и вовлечение их в профсоюзную работу [9, 18].

2.2. Проведение принципа коллегиальности при принятии важных решений): проведение совещаний, съездов, обсуждение актуальных вопросов в печати и т.п. 7-13 мая 1921 г. (т.е. уже во время НЭП) со-

стоялся I Всебелорусский съезд профсоюзов в Минске. В его преддверии в январе 1921 г. состоялся I Всебелорусский съезд «Всебелорусский съезд профсоюзов», который заложил фундамент окончательной организации Союза медицинских и фармацевтических работников, подтвердил позиции профсоюза по основным вопросам здравоохранения в БССР, признал все принципы советской медицины и бесплатной медицинской помощи. В 1921-1928 гг. состоялось 8 Всебелорусских съездов [3].

В конце 1923 г. в связи с большой численностью членов профсоюзов в г. Минске для решения вопросов, требующих обсуждения, был установлен институт делегатских собраний. Делегаты выбирались на общих собраниях по учреждениям на 6 мес. Вопросы, которые разбирались на делегатских собраниях, обсуждались на местах предварительно или после этих собраний [15].

2.3. Установление наиболее правильных и гибких организационных форм строения профсоюзных органов в связи с административно-территориальными изменениями БССР (ее укрупнением).

В декабре 1923 г. Минский губернский отдел профсоюзов работников лечебно-санитарного и ветеринарного дела был преобразован в Белорусский отдел профсоюзов работников лечебно-санитарного и ветеринарного дела. После очередного Всебелорусского съезда профсоюза работников лечебно-санитарного и ветеринарного дела в 1924 г. Белорусский отдел профсоюза работников лечебно-санитарного и ветеринарного дела начал именоваться Центральным правлением профсоюза работников медико-санитарного дела БССР (ЦП «Медсантруд» БССР). Реорганизация местных органов ЦП «Медсантруд» была проведена в июне 1924 г. в связи с упразднением уездов и образованием новых единиц (округов и районов). Начало функционировать 9 окружных отделений ЦП «Медсантруд» БССР: Бобруйское, Борисовское, Витебское, Калининское, Могилевское, Мозырское, Оршанское, Полоцкое и Слуцкое. Минский округ подчинялся Центральному правлению. Низовыми ячейками профсою-

за являлись райместкомы или райупономоченные (в районах), месткомы (в учреждениях). С присоединением к БССР части Гомельского и Речицкого уездов в январе 1927 г. были образованы соответствующие окружные отделения. С ликвидацией в мае 1927 г. Борисовского, Калининского, Речицкого и Слуцкого округов окружные отделения ЦП «Медсантруд» БССР были упразднены, а вместо них были созданы райместкомы в Калининске, Речице, Слуцке, райком в Борисове [15].

2.4. Изучение истории профсоюзного движения. Одной из задач, которую профсоюзы активно решали в начале 1920-х гг. было изучение собственной истории. На заключительном заседании V Всероссийской конференции профсоюзов (ноябрь 1920 г.) было принято решение «Об изучении истории русского профдвижения». При информационном отделе ВЦСПС создавалась комиссия по изучению истории профессионального движения – Истпроф. Подобные комиссии предлагалось создать и при ЦК отраслевых профсоюзов, республиканских и губернских советах профсоюзов. В БССР работа истпрофов началась в 1923 г. При клубе Профинтена была создана библиотека по вопросам истории профессионального движения, которая собирала все печатные материалы по истории отдельных союзов [7]. 24 марта 1924 г. Витебский Губсовет отправил обращение по всем отделам и уездным профбюро об оказании посильной помощи в сборе материалов для восстановления истории профсоюзного движения Белоруссии [5]. С марта 1924 г. истпрофовские комиссии стали создаваться и при правлениях отраслевых союзов и упрофбюро с привлечением к их работе ветеранов профдвижения. До 1928 г. деятельность истпрофов состояла в том, чтобы собирать, систематизировать и публиковать документальные материалы. К 10-летию Октября вышла книга «Профессиональные союзы СССР в прошлом и настоящем. 1905-1917-1927 гг.». Весной 1928 г. состоялось всесоюзное совещание истпрофов, в котором приняли участие и представители Беларуси. Оно обсудило итоги работы за 5 лет. Было решено сосредоточить внимание истпрофов на разра-

ботке научной истории профессионального движения в России. Однако эта работа не успела развернуться, т.к. уже с 1929 г. деятельность истпрофов стала свертываться, а в 1930 г. они были ликвидированы [7].

На основании данных о динамике социально-политических и экономических событий в РСФСР, БССР, а с 1922 г. и СССР, мы можем констатировать, что ликвидация истпрофовского движения была следствием планомерно проводимой государственной политики, утверждением в стране командно-административной системы и свертыванием НЭП. К концу 1920-х – началу 1930-х гг. этот процесс практически завершился. Тоталитарной системе не нужна была история профсоюзов как история борьбы трудящихся за свои права. Но, благодаря работе, осуществленной в 20-е гг. истпрофами, в том числе профсоюзом «Всемедикосантруд» [8], а также отдельными историками и организаторами фармации в 20-е гг. (например, публикации И.Левинштейна «Страничка из истории профдвижения аптекарских работников» в «Вестнике фармации» 1926 г.), в настоящее время мы имеем уникальную историко-фармацевтическую информацию о профессиональном движении аптечных работников.

3. Защита прав и интересов членов профсоюзов.

3.1. Нормирование труда (зарплаты и рабочего времени), соблюдение тарифов оплаты труда. Тариф должен был стать наиболее значимым регулятором производства во всех отраслях народного хозяйства [5]. Известно, что Витебское окружное отделение «Всемедикосантруд» устанавливало нормы условий труда путем заключения тарифных соглашений и коллективных договоров [10].

3.2. Охрана труда, улучшение условий труда на государственных и негосударственных (частных, кооперативных, концессионных) предприятиях. Профилактика профессиональных заболеваний.

Применялись методы административного и судебного воздействия, инспектирование предприятий, популяризация знаний по актуальным вопросам охраны труда. Как орган профсоюзной организа-

ции, на предприятиях создавались отделы охраны труда и инспекция труда [12]. Целью охраны труда являлось «сохранение и укрепление живой рабочей силы» [16].

Профсоюзам было поручено заботиться об охране труда рабочих и о защите их интересов на частных предприятиях (в аптечном деле это были преимущественно арендные аптеки). Профсоюзы организовывали в хозяйственных организациях производственный контроль и принимали непосредственное участие в организации дела страхования рабочих и служащих на случай их болезни, несчастного случая и т.д. Были обследованы многие кустарные и крупные предприятия в связи с их реорганизацией, установлен контроль за эксплуатацией наемного и особенно детского труда на частных предприятиях, обследовано положение рабочих в области охраны труда [5]. Медицинские работники активно участвовали в обследовании условий труда на предприятиях. Кроме того, уделялось внимание выявлению и устранению профессиональных вредностей непосредственно в аптечных учреждениях и предприятиях (аптеки, склады, аналитические и галеновые лаборатории) [6].

3.4. Улучшение условий быта медицинских и фармацевтических работников. Смысл этой актуальной задачи наилучшим образом выразил в своем выступлении народный комиссар здравоохранения РСФСР Н.А.Семашко на юбилейной сессии ЦИК СССР, посвященной 10-летию Октября: «...задачей охраны здоровья трудящихся является не подлечивание, а в первую очередь предупреждение болезни путем оздоровления жизни и быта всего населения» [2]).

3.5. Обеспечение социальных гарантий – выплата пособий, обеспечение медицинской помощью и т.п. Сложное финансовое положение, перевод предприятий на самофинансирование и хозрасчет поставили в сложные условия социальную сферу. Профсоюзам пришлось заниматься и медицинским обслуживанием, потому что сокращались на 50 % лечебные учреждения, вводилась оплата за медикаменты [5].

3.6. Организация касс взаимопомощи. Так, например, в 1924 г. в г. Витебске

функционировала 21 касса, которая объединяли до 13 тыс. человек [14].

3.7. Разрешение трудовых конфликтов и споров. В мае 1922 г. в г. Витебске были организованы: конфликтно-нормировочный отдел, конфликтно-нормировочная комиссия, а в октябре того же года открыто Юридическое Бюро. Основной задачей Бюро была защита правовых и экономических интересов членов профсоюзов. Бюро обслуживало в качестве консультативного органа все губернские отделы профсоюзов, оказывало юридическую помощь отдельным членам профсоюзов и инвалидам труда [5].

3.8. Контроль за соблюдением трудового законодательства на предприятиях различных форм собственности (соблюдение КЗоТ, коллективных договоров на арендных предприятиях и т.п.). Первый КЗоТ РСФСР 1918 г. действовал и на территории БССР. Он предусматривал обязательную трудовую повинность для всех трудоспособных граждан в возрасте от 16 до 50 лет. Эта была одна из чрезвычайных мер политики «военного коммунизма». Обязательная трудовая повинность для медицинских и фармацевтических работников действовала вплоть до 1922 г. В 1922 г. был принят второй КЗоТ РСФСР, также действовавший и на территории БССР. Им регулировались вопросы, связанные с приемом, увольнением, изменением условий труда работающих и др. Профсоюзы контролировали соблюдение нанимателями норм действующего законодательства, недопущением фактов незаконного увольнения работников [14].

3.9 Улучшение экономического и правового положения членов профсоюза.

3.10. «Развитие среди членов профсоюза культурно-просветительной деятельности» [10, 9]. Данное направление реализовывалось в русле официальной государственной политики и идеологии.

ВЫВОДЫ

1. История профсоюзного движения медицинских и фармацевтических работников на Беларуси ведет свой отсчет с 1905 г. Опыт борьбы за права своих членов

в первое десятилетие XX в. частично был востребован профсоюзами в 1920-е гг., но уже в преломлении к новым социально-экономическим и политическим условиям.

2. Профсоюз медицинских и фармацевтических работников должен рассматриваться как важная общественная организация, которая должна обеспечивать социальную защиту своих членов.

3. Профсоюзы являются важной консолидирующей силой, которую государство может использовать как важнейший инструмент регулирования трудовых отношений, повышения трудовой дисциплины, изыскания внутренних ресурсов системы здравоохранения.

4. Углубленное изучение и анализ опыта работы профсоюзов медицинских и фармацевтических работников в 1920-е гг. может стать основой для разработки исторически адекватных подходов к повышению результативности современного медико-фармацевтического комплекса, технологий ресурсосбережения и др.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андреев А. Профсоюзы и Советское государство // Вестник труда. – 1922, № 3-4 (18-19). – С. 16-19.
2. Барсуков М.И. Введение // Здравоохранение в годы восстановления и социалистической реконструкции народного хозяйства СССР 1925-1940. Сборник документов и материалов. – М.: Медицина, 1973. – С. 3-13.
3. Бельская Е.В. Исторические аспекты и современные проблемы деятельности профсоюза работников здравоохранения // Исторические аспекты и современные проблемы профсоюза работников здравоохранения: Материалы научно-практ. конф., посвященной 90-летию профсоюзного движения медицинских работников / Белорусский республиканский комитет профсоюза работников здравоохранения. – Минск, 1996. – С. 22-26.
4. Вырко А.П. Развитие профсоюзного движения медицинских работников Могилевщины // Исторические аспекты и современные проблемы профсоюза работников здравоохранения: Материалы научно-

- практ. конф., посвященной 90-летию профсоюзного движения медицинских работников / Белорусский республиканский комитет профсоюза работников здравоохранения. – Минск, 1996. – С. 56-60.
5. Давлатова Е.В. Роль Витебского губернского совета профсоюзов в регулировании социальных и трудовых отношений в губернии в 1919-1924 гг. // Профсоюзы в социально ориентированной рыночной экономике: Материалы Международной науч.-практ. конф., посвященной 100-летию профсоюзного движения в Беларуси, 22-23 апреля 2004 г., г. Минск. – Мн.: МИТСО, 2004. – С. 16-20.
6. Двиняинов П. О профессиональных вредностях труда аптечных работников (Из доклада, прочитанного на заседании Научно-Фармацевтического Кружка) // Всероссийский фармацевтический вестник. – 1923, № 4-5. – С. 3-4.
7. Дубовик А.К. Источниковедение истории профсоюзов Беларуси // Профсоюзы в социально ориентированной рыночной экономике: Материалы Международной науч.-практ. конф., посвященной 100-летию профсоюзного движения в Беларуси, 22-23 апреля 2004 г., г. Минск. – Мн.: МИТСО, 2004. – С. 4-9.
8. История Витебского Губернского Отдела Союза «Всемедикосантруд». – Витебск, 1 мая 1924. Правление Союза.
9. Коммунистическая партия Советского Союза в резолюциях и решениях съездов, конференций и пленумов ЦК (1898-1986). Т. 2. 1917-1922. – 9-е изд., доп. и испр. – М.: Политиздат, 1983. – 606 с.
10. Космач В.А., Глушанко В.С., Юпатова Л.А. Профсоюзные организации медицинских работников Витебщины: история становления и деятельности в последней трети XIX – 20-х годах XX в. // Исторические аспекты и современные проблемы профсоюза работников здравоохранения: Материалы научно-практ. конф., посвящ. 90-летию профсоюзного движения медицинских работников / Белорусский республиканский комитет профсоюза работников здравоохранения. – Минск, 1996. – С. 53-55.
11. Курбатов В.М. Глобализация: особенности проявления и некоторые задачи профсоюзного движения // Профсоюзы в социально ориентированной рыночной экономике: Материалы Международной науч.-практ. конф., посвященной 100-летию профсоюзного движения в Беларуси, 22-23 апреля 2004 г., г. Минск. – Мн.: МИТСО, 2004. – С. 24-28.
12. Маркус Б. Задачи охраны труда в условиях новой экономической политики // Вестник труда. – 1921, № 9 (12). – 44-54.
13. Мирский М.Б. Медицинское страхование в 20-е годы // Бюллетень НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А.Семашко. – 1993. – Вып. 1. – С. 81-90.
14. Овчинникова А.В. Влияние профсоюзов на политику занятости в Республике Беларусь // Профсоюзы в социально ориентированной рыночной экономике: Материалы Международной науч.-практ. конф., посвященной 100-летию профсоюзного движения в Беларуси, 22-23 апреля 2004 г., г. Минск. – Мн.: МИТСО, 2004. – С. 35-39.
15. Пантюк И.В. Организационная структура профессионального союза работников медико-санитарного труда БССР // Исторические аспекты и современные проблемы профсоюза работников здравоохранения: Материалы научно-практической конференции, посвященной 90-летию профсоюзного движения медицинских работников / Белорусский республиканский комитет профсоюза работников здравоохранения. – Минск, 1996. – С. 41-44.
16. Рубинштейн М. Новая экономическая политика и охрана труда // Вестник труда. – 1921, № 7-8 (10-11). – С. 50-57.
17. Сало В.М. Российская пенсионно-вспомогательная касса фармацевтов // Фармация. – 1993, № 2. – С. 58-60.
18. Томский М. Новые задачи союзов // Вестник труда. – 1922, № 1. – С. 3-12.